

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI  
TRIMESTER TIGA DI RSUD KOTA SURAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan**



**Oleh :**

**Fransiska Septiana Sulistyowati**

**R0108052**

**PROGRAM STUDI D IV BIDAN PENDIDIK FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

**2012**

*commit to user*

## ABSTRACT

**Fransiska Septiana Sulistyowati. R0108052. 2012. The Relationship between Husband Support and Primipara Anxiety Level in Dealing With Third Trimester in Surakarta City's Local General Hospital. Scientific Work. Surakarta: D IV Midwifery Study Program of Medical Faculty of Sebelas Maret University.**

**Background:** Anxiety is more frequently experienced by primipara, particularly in the last trimester. In this trimester, mother needs composure and support from husband, family and midwife. The high support from husband can grow a good relationship between family and pregnant women and can prevent the anxiety from occurring as a result of physical change that affects her psychological condition.

**Objective:** To find out the relationship between husband support and primipara anxiety level in dealing with third trimester in Surakarta City's Local General Hospital.

**Method:** This study employed an observational analytical type of research with cross sectional design. The sample of research was the third trimester primipara consisting of 40 women. The data analysis was done using Pearson's product moment correlation analysis with SPSS (Statistical Package for Social Science) for Windows version 16 computer program application help.

**Result:** It could be found the significance value of 0.000 and Pearson's correlation value ( $r_{xy}$ ) of 0.776 with  $\alpha = 0.01$ . Majority respondents obtained high support from husband and did not experience anxiety.

**Conclusion:** There was a relationship between husband support and primipara anxiety level in dealing with third trimester in Surakarta City's Local General Hospital.

---

Keywords: Husband Support, Primipara Anxiety Level, Third Trimester

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa dengan segala rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Primigravida dalam Menghadapi Trimester Tiga di RSUD Kota Surakarta”. Karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan pendidikan Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mengalami hambatan dan rintangan, namun penulis banyak menerima bantuan dari berbagai pihak yang akhirnya penulisan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan. Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bp. Tri Budi Wiryanto, dr. Sp.OG (K). selaku Ketua Program Studi D IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Ibu Sri Mulyani, S.Kep, Ns, M.Kes. selaku Sekretaris Program Studi D IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. Bp. Erindra Budi C., S.Kep., Ns., M. Kes. selaku ketua tim KTI.
4. Bp. Aditya Nanda P, S. Psi., M. Si. selaku dosen Pembimbing Utama, terima kasih untuk meluangkan waktu dan pikiran yang dengan kesabaran dan penuh tanggung jawab dalam memberikan bimbingan, motivasi, dan pengarahan dalam selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.

*commit to user*

5. Ibu Sri Anggarini P, S.Si.T., M.Kes. selaku dosen Pembimbing Pendamping, yang dalam padatnya jadwal bersedia mencurahkan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan dorongan selama penulis menyusun karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Ika Sumiyarsi, S.Si.T., M. Kes. dan Bp. Drs. Hardjono, M. Si. selaku penguji, yang telah banyak memberikan masukan berharga sehingga mampu membukakan pintu pemahaman saya dalam penyusunan karya tulis ini.
7. Seluruh dosen Program Studi D IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberi dukungan demi lancarnya penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Semoga amal dan kebaikan semua pihak tersebut mendapatkan imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pembaca.

Surakarta, Agustus 2012

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	iv
<b>ABSTRACT</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Pustaka.....	6
1. Kecemasan .....	6
2. Dukungan Suami .....	10
3. Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Trimester Tiga .....	11
B. Kerangka Konseptual.....	18
C. Hipotesis.....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	20
C. Populasi Penelitian .....	20
D. Sampel dan Teknik <i>Sampling</i> .....	20

*commit to user*

	E. Kriteria Restriksi .....	21
	F. Definisi Operasional Variabel .....	21
	G. Cara Kerja.....	22
	H. Rencana Pengolahan dan Analisis Data.....	26
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN</b> .....	29
	A. Data Umum .....	29
	B. Analisis Data .....	32
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN</b> .....	33
<b>BAB VI</b>	<b>PENUTUP</b> .....	37
	A. Kesimpulan .....	37
	B. Saran .....	37
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

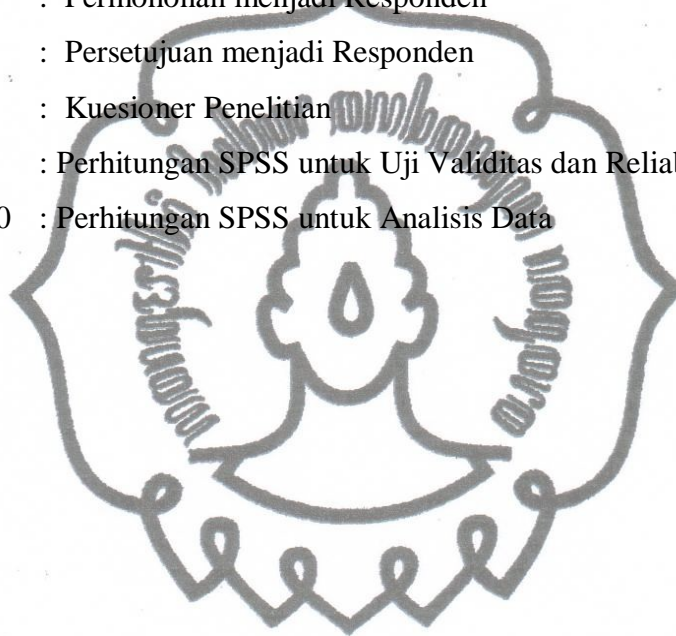


## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 : Definisi Operasional Variabel.....	21
Tabel 3.2 : Penentuan Skor Jawaban untuk Dukungan Suami.....	22
Tabel 3.3 : Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Suami pada Primigravida dalam Menghadapi Trimester Tiga.....	23
Tabel 3.4 : Kekuatan Hubungan.....	28
Tabel 4.1 : Distribusi Responden berdasarkan Usia menurut WHO dengan Interval 5 Tahun.....	29
Tabel 4.2 : Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan .....	30
Tabel 4.3 : Dstribusi Responden berdasarkan Pekerjaan .....	30
Tabel 4.4 : Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Suami.....	31
Tabel 4.5 : Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Trimester Tiga.....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Ijin Penelitian di RSUD Kota Surakarta
- Lampiran 3 : Surat Jawaban Penelitian di RSUD Kota Surakarta
- Lampiran 4 : Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 6 : Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 7 : Persetujuan menjadi Responden
- Lampiran 8 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 9 : Perhitungan SPSS untuk Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 10 : Perhitungan SPSS untuk Analisis Data





## ABSTRAK

**Fransiska Septiana Sulistyowati. R0108052. 2012. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Primigravida dalam Menghadapi Trimester Tiga di RSUD Kota Surakarta. Karya Tulis Ilmiah. Surakarta: Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.**

**Latar Belakang:** Kecemasan lebih sering dialami oleh primigravida terutama pada trimester akhir. Trimester ini, ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Dukungan suami yang tinggi mampu menumbuhkan hubungan yang baik antara keluarga dan ibu hamil dan mencegah kecemasan yang timbul akibat perubahan fisik yang mempengaruhi kondisi psikologisnya.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga di RSUD Kota Surakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah primigravida trimester tiga sebanyak 40 orang. Analisis data yang digunakan adalah analisis korelasi *Pearson product moment* dengan bantuan aplikasi program komputer SPSS (*Statistical Package For Social Science*) for Windows versi 16.

**Hasil:** Diperoleh nilai signifikansi 0,000 dan nilai korelasi Pearson ( $r_{xy}$ ) sebesar 0,776 dengan  $\alpha = 0,01$ . Sebagian besar responden mendapat dukungan yang tinggi dari suami dan tidak mengalami kecemasan.

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga di RSUD Kota Surakarta.

---

Kata kunci: Dukungan Suami, Tingkat Kecemasan Primigravida

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Masa kehamilan dan persalinan pada manusia menjadi fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Seorang wanita hamil biasanya mengalami perasaan yang bersifat positif dan negatif terhadap kehadiran bayi. Perasaan positif meliputi kebahagiaan dan tidak menimbulkan perasaan bersalah. Perasaan negatif meliputi kecemasan yang berlebihan akan rasa sakit yang akan timbul (Tursilowati, 2007)

Kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional selama kehamilan. Reaksi psikologis dan emosional yang muncul pada wanita yang baru pertama kali hamil antara lain kecemasan, kegusaran, ketakutan, dan kepanikan. Ibu mengalami kekhawatiran adanya kemungkinan bahwa dia akan kehilangan kecantikannya, ketakutan akan keguguran atau takut terjadi kelainan pada kehamilannya dan kemungkinan bayinya tidak normal. Kecemasan lebih sering dialami oleh primigravida terutama pada trimester akhir (Hani, 2010 ; Irianti, 2010; Pusknakes, 2003).

Trimester ketiga biasanya disebut periode waspada sebab pada saat inilah ibu tidak sabar menunggu kehadiran bayinya. Kebanyakan ibu akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggap membahayakan bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek (Hani, 2010).

*commit to user*

Trimester ini, ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Hani, 2010). Dukungan suami penting untuk kehamilan ibu karena terkadang ibu dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharap untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil. Suami sebagai pemberi rasa aman, pelindung dan pendamping istri dapat ikut berpartisipasi dalam pengawasan kehamilan sehingga memahami kondisi ibu dan janin selama kehamilan. Seorang primigravida lebih membutuhkan usaha lebih keras untuk beradaptasi terhadap kondisi baru yang dialami (Kusmiyati, 2008 ; Sulistyawati, 2009).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kota Surakarta pada primigravida trimester tiga sebanyak 10 orang, diperoleh hasil bahwa semua primigravida merasakan kecemasan di trimester tiga. Sebagian besar kecemasan yang dirasakan oleh primigravida disebabkan karena perasaan takut akan timbulnya rasa sakit yang berlebihan pada saat persalinan nanti. Selain itu, kurangnya perhatian suami yang dirasakan oleh primigravida juga menjadi salah satu penyebab timbulnya kecemasan karena isteri sering tidak mempunyai teman berbicara untuk berkeluh kesah tentang ketidaknyamanan yang dirasakan.

Dukungan suami yang tinggi mampu menumbuhkan hubungan yang baik antara keluarga dan ibu hamil dan mencegah kecemasan yang timbul akibat perubahan fisik yang mempengaruhi kondisi psikologisnya (Safarino, 2003). Penelitian yang dilakukan Retnowati di Puskesmas Bathi Dolopo Jawa Timur dalam Djusmalinar (2011) menyebutkan bahwa sebanyak 61,9 % ibu hamil

dari 100 ibu hamil yang mendapat dukungan dari suami mempunyai motivasi tinggi terhadap pemeriksaan kehamilan.

Keterlibatan suami semenjak awal akan sangat berguna untuk menjaga emosional agar merasa tenang dan yakin, karena salah satu faktor yang dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada wanita hamil adalah adanya dukungan suami yang didapat dari suami, keluarga atau saudara lainnya, orang tua, dan mertua. Terlebih jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan, mendukung bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, ibu hamil pun akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia selama menjalani kehamilan. Dukungan suami yang didapatkan calon ibu akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, maka diharapkan ibu dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinan. (Stoppard, 2009).

Perempuan yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya serta memiliki hubungan yang harmonis dengan pasangannya selama masa kehamilan akan menunjukkan pengaruh emosional dan gejala fisik lebih sedikit, termasuk komplikasi waktu melahirkan dan penyesuaian postpartum. Dukungan - dukungan suami pada masa kehamilan telah terbukti dapat meningkatkan kesiapan istri dalam menghadapi kehamilan (Kusmiyati, 2008 ; Salmah, 2006; Taufik, 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk memilih judul: “ Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Primigravida dalam Menghadapi Trimester Tiga di RSUD Kota Surakarta “. *commit to user*

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian yaitu : Adakah hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga di RSUD Kota Surakarta?

## C. Tujuan Penelitian

### 1) Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga di RSUD Kota Surakarta.

### 2) Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui dukungan suami yang diberikan pada primigravida dalam menghadapi trimester tiga.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga.
- c. Untuk menganalisis hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga.

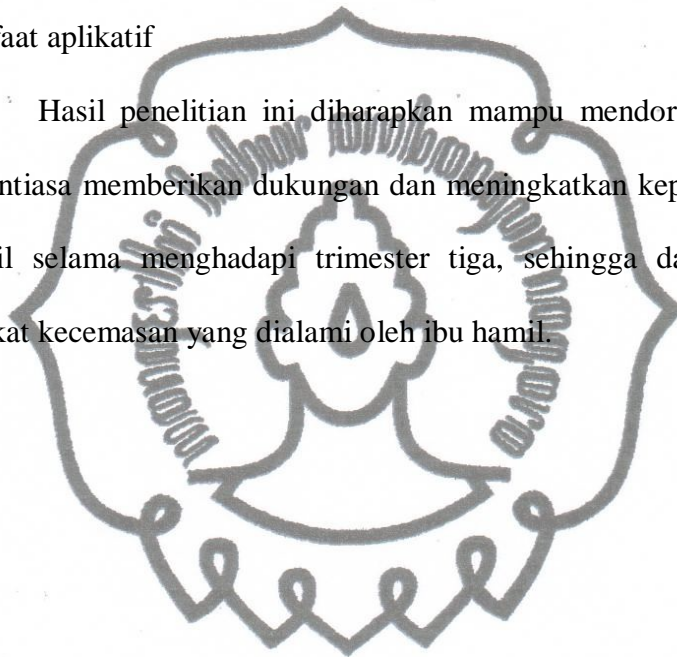
#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dalam memahami hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga.

##### 2. Manfaat aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan mampu mendorong suami untuk senantiasa memberikan dukungan dan meningkatkan kepercayaan diri ibu hamil selama menghadapi trimester tiga, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Pustaka

##### 1. Kecemasan

###### a. Pengertian

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas – batas normal (Hawari, 2008).

Maramis (2005) menerangkan bahwa kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman, dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan reaksi somatik serta psikologis.

Dari beberapa teori mengenai kecemasan, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan reaksi somatik serta psikologis.

b. Faktor- faktor yang menimbulkan kecemasan

Kecemasan sering berkembang dalam jangka waktu yang panjang dan sebagian besar tergantung pada pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi-situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Faktor- faktor yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menimbulkan reaksi rasa cemas adalah sebagai berikut:

1) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini bisa dikarenakan oleh adanya pengalaman dengan keluarga, sahabat, rekan kerja dan lain-lain. Kecemasan juga bisa muncul bila terdapat perasaan yang tidak nyaman dengan lingkungan.

2) Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa muncul apabila seseorang tidak mampu menemukan jalan keluar dalam suatu hubungan personal, terutama jika terdapat rasa marah dan frustrasi dalam jangka waktu yang lama.

3) Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa berinteraksi dan dapat menyebabkan kecemasan. Hal ini biasanya terlihat dalam kondisi-kondisi tertentu seperti kehamilan, masa remaja, dan saat



pemulihan dari suatu penyakit. Perubahan-perubahan yang muncul dalam kondisi-kondisi tersebut dapat menimbulkan kecemasan.

#### 4) Keturunan

Sekalipun gangguan emosi ada yang ditemukan dalam keluarga-keluarga tertentu, ini bukan merupakan penyebab penting dari kecemasan, karena kecemasan dapat ditimbulkan oleh konflik-konflik emosional, frustrasi-frustrasi dan ketegangan-ketegangan batin yang dalam situasi tertentu dianggap sebagai ancaman yang banyak mengandung kemungkinan-kemungkinan buruk (Ramaiah, 2003).

#### 5) Usia

Menurut Wiknjosastro (2007), kehamilan dan persalinan yang aman umur 20-35 tahun, yaitu pada usia reproduksi sehat. Seorang wanita yang umurnya kurang dari 20 tahun mungkin sudah matang secara seksual namun belum matang secara emosional dan sosial. Usia ikut menentukan tingkat kecemasan, yaitu kecemasan sering terjadi pada golongan usia muda. Menurut Astria (2009) faktor umur yang lebih muda lebih mudah menderita stres maupun kecemasan dari pada umur tua.

#### 6) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang akan mempunyai pendidikan tinggi

akan memberikan respon yang lebih rasional dibanding mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan (Astria, 2009).

#### 7) Kunjungan ANC

Dalam kehamilan, asuhan ante natal yang telah diterima oleh ibu juga sangat berperan, karena dalam perawatan ante natal sudah dipantau kemajuan kehamilan yang memastikan kesehatan ibu dan pertumbuhan janinnya, dengan demikian ibu bersalin yang melakukan pengawasan ante natal cukup, dianggap telah memahami peristiwa kehamilan (Saifuddin, 2008).

#### c. Reaksi- reaksi kecemasan

Menurut Mudjaddid (2006), gejala kecemasan dibagi menjadi 2 yaitu gejala psikis dan gejala somatis :

##### 1) Gejala psikis

Penampilan berubah, sulit berkonsentrasi, mudah marah, cepat tersinggung, gelisah, tidak bisa diam atau timbul rasa takut.

##### 2) Gejala somatis

Gemetar, berkeringat, jantung berdebar, kepala terasa ringan, pusing, ketegangan otot, mual, sulit bernapas, mati rasa, diare, konstipasi, gelisah, rasa gatal dan sulit tidur.

Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Tidak ada subjek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus ansietas (Videback, 2008).

Hawari (2008) menyebutkan keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain:

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- 6) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

## 2. Dukungan Suami

### a. Pengertian

Dukungan adalah sesuatu yang didukung, dorongan atau untuk memberi semangat kepada seseorang (Kamus Besar Bahasa Indonesia,

2005). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005), suami adalah pria yang menjadi pasangan resmi seorang wanita.

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu - individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian, maupun *sense of attachment*, baik pada keluarga sosial maupun pasangannya. Dukungan suami merupakan salah satu sumber dukungan sosial yang berasal dari lingkungan keluarga. Dukungan sosial dapat diartikan sebagai bentuk bantuan yang dirasakan seseorang yang datang dari suatu hubungan interpersonal. Pemberian dukungan berfungsi untuk menurunkan tingkat kecemasan, mengurangi gangguan umum, somatisasi dan depresi. Adanya dukungan akan menumbuhkan keyakinan pada diri seseorang bahwa mereka diperhatikan, dicintai, dan dihargai oleh orang lain (Irianti, 2010).

#### b. Jenis- jenis dukungan

Irianti (2010) menyebutkan bentuk dukungan sosial dapat dibagi menjadi lima jenis berbeda sesuai dengan kebutuhannya, yaitu :

- 1) Dukungan harga diri atau penilaian, diperlukan untuk membantu pemecahan masalah individu seperti keraguan terhadap kemampuan diri dengan pemberian penghargaan atas usaha yang dilakukan. Dukungan dapat berupa perhatian, penilaian yang

positif, dorongan, sapaan atau kasih sayang, memberikan umpan balik serta memperkuat perasaan harga diri dan kepercayaan akan dukungan emosi, bantuan alat, pemberian informasi secara langsung dan kemampuan individu tersebut.

- 2) Dukungan informasi, adalah pemberian dukungan dengan memberi informasi untuk menyelesaikan masalah. Dukungan dapat berupa pemberian informasi, saran, sugesti, nasihat pemecahan masalah.
- 3) Dukungan instrumental, adalah bantuan nyata dan mendasar dalam bentuk materi seperti finansial/uang, peralatan, benda dan pelayanan yang dibutuhkan guna meringkankan beban fisik individu.
- 4) Dukungan kedekatan sosial, yang diwujudkan dengan terbinaanya hubungan antar individu dalam lingkungan untuk menghindari individu dari kesepian, kesendirian dan mengendalikan emosi.
- 5) Dukungan motivasi, bertujuan agar individu termotivasi untuk segera mencari penyelesaian masalah dan berperan sebagai fasilitator dalam mendengarkan keluhan kesah masalah yang dihadapi.

### 3. Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Trimester Tiga

Salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan psikologis pada wanita hamil adalah dukungan keluarga yang cukup terutama suami. Hal ini akan sangat mempengaruhi, membuat merasa tenang dan nyaman serta membantu mengurangi rasa cemas, takut, dan bingung pada ibu hamil dalam menjalankan kehamilannya (Bahiyatun, 2010).

Dukungan oleh suami dapat diungkapkan dengan penghargaan terhadap ibu hamil melalui rasa simpati, berminat terhadap ibu, bersikap toleran terhadap kelemahan-kelemahan ibu, menunjukkan kehangatan dan rasa tenang atau suka tanpa syarat dan juga mencoba untuk membantu ibu dalam menghadapi suatu permasalahan (Jhaquin, 2008).

Menurut Taufik (2010), dukungan dapat menurunkan tingkat stress dan cemas, bahkan dapat menjaga kesehatan mental yang bersangkutan. Dalam teori *buffering hypothesis* dijelaskan bahwa dukungan mengurangi kondisi- kondisi stress dan cemas yang menekan pada saat itu. Dukungan bukan hanya berfungsi sebagai sebagai pelindung ketika stress dan cemas sedang dialami. Artinya dukungan itu dibutuhkan baik ketika individu sedang menderita stress maupun dalam kondisi normal. Karena adanya dukungan pada kondisi normal dapat menghalau atau dapat menjadi pertahanan kemungkinan terjadinya stress dan cemas pada individu.

Menurut Taufik (2010), suami merupakan *main supporter* (pendukung utama) pada masa kehamilan. Sebagai orang yang paling *commit to user*

dekat, suami dianggap paling tahu tentang kebutuhan-kebutuhan isterinya, baik itu mencakup kebutuhan-kebutuhan fisik maupun psikologis dan sosial. Pada masa kehamilan tugas utama seorang suami memberikan dukungan terhadap kebutuhan fisik dan psikososial. Selain itu suami tetap membangun komunikasi intensif agar permasalahan-permasalahan yang dihadapi semasa kehamilan dapat didiskusikan bersama ataupun dilanjutkan dengan konsultasi pada ahlinya.

Beberapa dukungan suami yang dibutuhkan oleh seorang isteri menurut Taufik (2010) antara lain:

- a. Suami menyambut kehamilan isteri dengan bahagia, hal ini dapat diketahui dari berbagai keadaan, baik melalui ekspresi wajah dan perilaku yang muncul maupun dari pernyataan langsung yang disampaikan suami kepada isteri bahwa dia bersuka cita dengan kehadiran anak dalam rahimnya.
- b. Suami memperhatikan sikap dan perilaku isteri. Sikap dan perilaku yang dimaksud adalah sikap dan perilaku dalam menghadapi kehamilannya, misalnya isteri diingatkan untuk senantiasa bersabar dan menyikapi segala sesuatu secara positif, ditemani atau dibimbing dalam aktivitas ibadah maupun aktivitas lainnya.
- c. Suami memperhatikan kesehatan isteri dan janin yang dikandungnya. Suami rajin menanyakan tentang kondisi kehamilan dan janin serta menasehati isteri untuk terus menjaganya. Juga mengontrol makanan-makanan yang dikonsumsi oleh isteri agar isteri hanya mengkonsumsi

makanan - makanan yang mengandung protein tinggi demi kesehatan diri dan janin.

- d. Suami tidak terlalu membebani isteri dengan pekerjaan-pekerjaan fisik berat yang berpengaruh pada kehamilannya. Meskipun pekerjaan-pekerjaan itu sudah biasa dilakukan oleh isteri jauh sebelum ia hamil, namun untuk pekerjaan - pekerjaan berat yang membutuhkan banyak tenaga perlu dikurangi.
- e. Suami membantu tugas - tugas isteri. Dalam hal ini ada dua tugas, yaitu tugas dalam rumah tangga dan tugas dalam pekerjaan bila isteri bekerja.
- f. Suami tidak menyakiti isteri. Yang dimaksud menyakiti adalah menyakiti secara fisik maupun psikologis. Kalaupun terjadi perselisihan di antara suami dan isteri, jangan sampai terjadi pemukulan oleh suami. Suami dan isteri keduanya harus menjaga kalimat-kalimat agar jangan sampai kalimat yang muncul melukai hati satu dengan yang lain.
- g. Suami dapat menjadi muara bagi pemasalahan - permasalahan isterinya. Masalah-masalah yang dihadapi isteri hendaknya dapat dikomunikasikan dengan suami, dan suami menanggapi masalah tersebut dengan sikap suportif yang menenangkan emosi dan diharapkan suami dapat memberikan nasihat dan solusi yang baik.
- h. Suami senantiasa berdoa untuk kesehatan isteri dan bayi dalam kandungannya.



i. Suami bersiaga di rumah. Menurut Prianggoro (2010), ketika memasuki trimester ketiga, beban yang harus dipikul ibu hamil bertambah berat. Karena tak lama lagi ia akan menghadapi masa persalinan. Suami perlu membekali diri dengan pengetahuan seputar persalinan, yang bisa diperoleh dari dokter saat mendampingi isteri memeriksakan kehamilannya maupun lewat buku - buku tentang kehamilan. Yang harus menjadi perhatian ialah perkiraan waktu melahirkan dan tanda-tanda persalinan akan tiba. Dengan demikian, suami tidak akan bingung atau panik dan bisa segera membawa isteri ke rumah sakit.

Perhatian suami pada trimester terakhir ini, juga termasuk soal persiapan persalinan yang sebaiknya sudah disiapkan jauh-jauh hari sebelumnya. Disarankan sebulan sebelum perkiraan waktu persalinan, segala perlengkapan yang diperlukan isteri sudah harus disiapkan. Dengan suami yang bersiaga di rumah apabila sudah tiba waktu isteri untuk bersalin maka suami bisa segera membawa isteri ke rumah sakit untuk segera mendapatkan pertolongan persalinan.

Walaupun pada trimester tiga seorang suami juga merasakan perasaan takut dan rasa tidak percaya diri tetapi perhatian yang cukup dari suami akan membuat isteri merasa tenang, sehingga berpengaruh positif terhadap bayi yang dikandungnya (Sulistyawati, 2010).

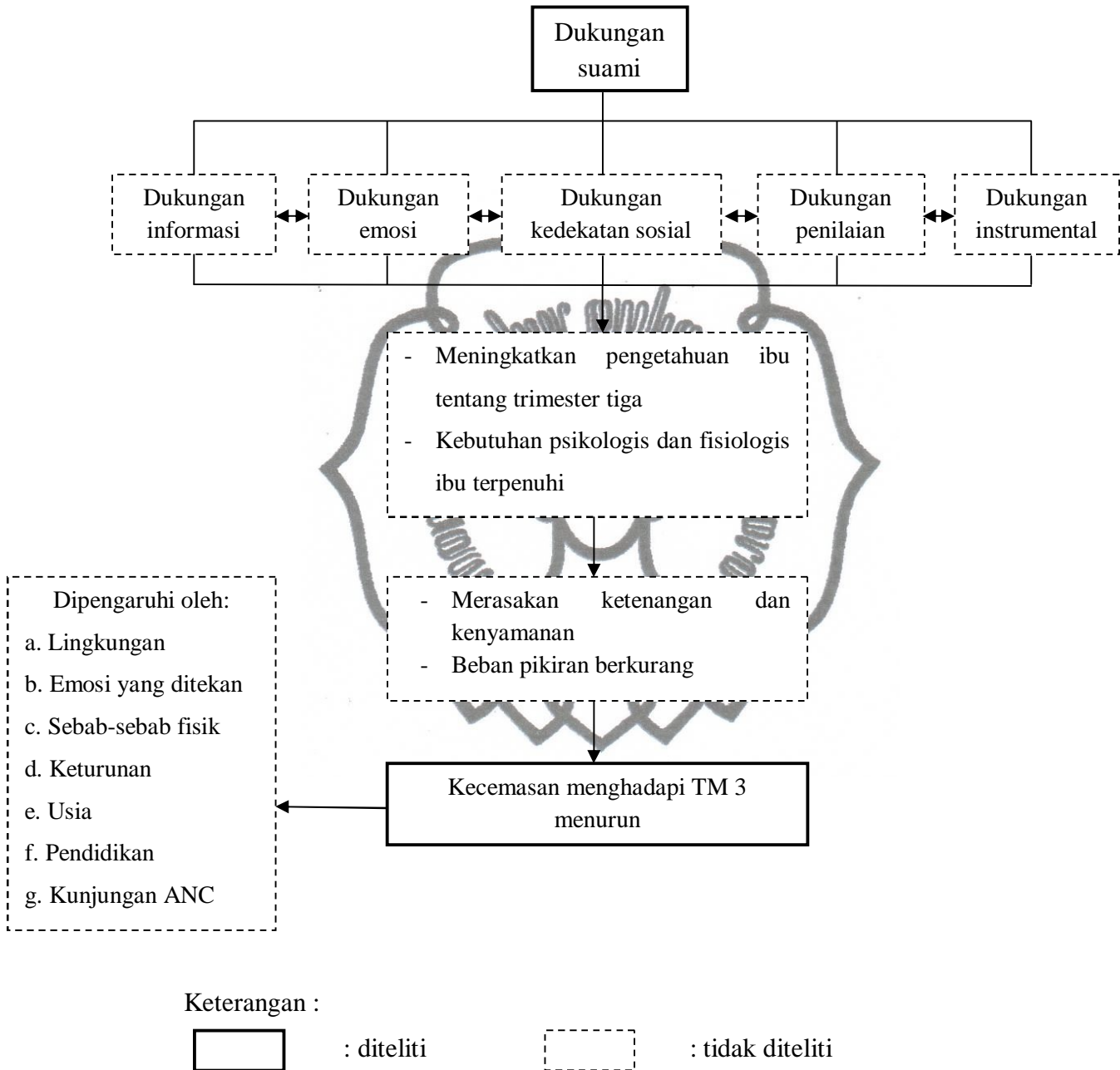
Stoppard (2010) menyatakan, bagi ibu hamil, tidak ada hal lain yang sangat membantu selain perhatian dan simpati dari suaminya.

Tidak ada layanan kesehatan dalam ruang persalinan yang lebih baik selain dari seorang suami yang pengertian dan mendukung.

Susanti (2008) menerangkan seorang ibu hamil yang memiliki hubungan harmonis dengan suaminya akan mengalami pengaruh emosi dan gejala fisik lebih sedikit, termasuk komplikasi ketika melahirkan dan menyesuaikan diri pascapartum.



B. Kerangka Konseptual



Bagan 2.1. Kerangka Konseptual

### C. Hipotesis

Ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional* untuk mempelajari hubungan antara variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*) (Taufiqurrahman, 2009). Pada penelitian ini dukungan suami sebagai variabel bebas dan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga sebagai variabel terikat diukur dalam waktu bersamaan

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Surakarta pada bulan Juni - Juli 2012.

#### C. Populasi Penelitian

1. Populasi Target : primigravida trimester III.
2. Populasi Aktual : primigravida trimester III yang memeriksakan kehamilan di RSUD Kota Surakarta pada bulan Juni - Juli 2012.

#### D. Sampel dan Teknik *Sampling*

Sampel penelitian diambil dari populasi aktual yaitu primigravida trimester III yang memeriksakan kehamilan di RSUD Kota Surakarta pada bulan Juni – Juli 2012 dari populasi yang berjumlah 40 orang dengan teknik *total sampling* yaitu semua sampel dari populasi aktual diambil sebagai

*commit to user*

sampel. Sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 40 orang.

#### E. Kriteria Restriksi

##### 1) Kriteria Inklusi

a) Primigravida trimester III yang memeriksakan kehamilan di RSUD Kota Surakarta bulan Juni - Juli 2012,

b) Memiliki suami,

c) Bersedia menjadi responden.

##### 2) Kriteria Eksklusi

a) Hamil dengan risiko tinggi,

b) Ibu hamil yang buta huruf.

#### F. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1: Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Skala
Dukungan Suami	Sumber dukungan yang berasal dari suami, di dalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, meliputi dukungan harga diri, informasi, instrumental, kedekatan sosial, dan motivasi.	Interval
Tingkat Kecemasan	Gangguan alam perasaan yang ditandai dengan ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan reaksi somatik serta psikologis.	Interval

## G. Cara Kerja

### 1. Alat ukur

#### a) Dukungan suami

Untuk mengetahui dukungan suami dalam menghadapi trimester tiga, digunakan kuesioner tertutup dengan menggunakan skala Likert (Hidayat, 2007). Pernyataan yang diberikan oleh peneliti telah disediakan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih jawaban sesuai dengan keadaan yang dialaminya (bentuk *checklist*) dengan gradasi dari positif sampai negatif (Sugiyono, 2009). Kuesioner terdiri atas pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Pembagian tinggi rendahnya dukungan suami menurut Saifuddin (2011) adalah sebagai berikut:

Tinggi  $(X) > \text{mean} + 1 \text{ SD}$

Rendah  $(X) < \text{mean} - 1 \text{ SD}$

Tabel 3.2: Penentuan Skor Jawaban untuk Dukungan Suami

No.	Jawaban Responden	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1.	Selalu	4	1
2.	Sering	3	2
3.	Kadang- kadang	2	3
4.	Tidak pernah	1	4

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berisi 40 pernyataan. Berikut kisi – kisi kuesioner yang dibuat oleh penulis:

Tabel 3.3: Kisi- kisi Kuesioner Dukungan Suami pada Primigravida dalam Menghadapi Trimester Tiga

Indikator	Nomor Soal		Jumlah item
	<i>Favourable (+)</i>	<i>Unfavourable (-)</i>	
Dukungan			
<b>Informasi</b>	1,2,3,6	4,5,7	7
<b>Motivasi</b>	8,9,10,12,14,17,18,20	11,13,15,16,19	13
<b>Instrumental</b>	23,24,25,27,28,29	21,22,26,30,31	11
<b>Penilaian</b>	32,33,34,35,36	-	5
<b>Kedekatan sosial</b>	37,38,40	39	4
<b>Total soal</b>	26	14	40

Untuk dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian diperlukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk ujicoba paling sedikit 30 orang (Hidayat, 2007; Notoatmodjo, 2005; Notoatmodjo, 2010). Uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan 30 responden yaitu primigravida trimester tiga yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Ngoresan Surakarta. Penghitungan dilakukan dengan bantuan aplikasi program komputer SPSS (*Statistical Package For Social Science*) for Windows versi 16.

#### (1) Uji validitas

Uji validitas dilakukan dengan analisis butir soal yaitu skor yang ada pada butir soal dinyatakan sebagai nilai  $x$  dan skor total dinyatakan sebagai nilai  $y$ . Selanjutnya dihitung dengan korelasi



*product moment*. Setelah diperoleh harga  $r_{xy}$  hasilnya dikonsultasikan dengan harga kritik *product moment*. Jika harga  $r_{xy} > r_{tabel}$  maka dapat dikatakan butir itu valid dengan  $\alpha = 5\%$  (Notoatmodjo, 2006).

Perhitungan validitas kuesioner dengan menggunakan rumus:

$$r_{xy} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x \sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

$r$  = koefisien korelasi       $xy$  = skor pernyataan  
 $x$  = pernyataan       $N$  = jumlah sampel  
 $y$  = skor total

## (2) Uji reliabilitas

Uji reliabilitas ini menggunakan rumus *Alfa Cronbach* untuk kuesioner yang berbentuk uraian atau angket dan skala bertingkat (*rating scale*) (Sugiyono, 2007), dengan rumus:

$$r_i = \frac{[k]}{(k-1)} \frac{[1 - \sum \sigma b^2]}{\sigma^2 t}$$

Keterangan:  $r_i$  = reliabilitas instrumen yang dicari

$k$  = banyaknya butir pertanyaan 40

$\sum \sigma b^2$  = jumlah varian butir soal

$\sigma^2 t$  = varian total

Jika hasil  $r_i > r_{tabel}$  dengan taraf signifikansi 5%, maka aitem dikatakan reliabel; sebaliknya jika  $r_i < r_{tabel}$  maka dikatakan tidak reliabel.

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 orang responden di Puskesmas Ngoresan Surakarta didapatkan bahwa sebanyak 8 aitem pernyataan dinyatakan tidak valid, yaitu pernyataan nomor 1, 6, 22, 25, 26, 29, 34 dan 38. Selanjutnya, pernyataan yang tidak valid dibuang dan tidak digunakan dalam penelitian ini karena pernyataan yang ada dianggap sudah mewakili semua jenis dukungan. Jadi, kuesioner pada dukungan suami menggunakan pernyataan sebanyak 32 aitem.

b) Tingkat kecemasan

Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan karena pengaruh kondisi yang dialami oleh primigravida adalah instrumen HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Alat ukur ini terdiri atas 14 kelompok gejala yang tiap – tiap kelompok dirinci lagi dengan gejala – gejala yang lebih spesifik. Tiap - tiap kelompok gejala diberi penilaian angka antara 0 – 4, yang artinya adalah : nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan)

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3 = gejala berat

4 = gejala berat sekali

Tiap –tiap nilai angka dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan, dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu

- Total Nilai: < 14 = tidak ada kecemasan  
14 – 20 = kecemasan ringan  
21 – 27 = kecemasan sedang  
28 – 41 = kecemasan berat  
42 – 56 = kecemasan berat sekali

(Hawari, 2006)

Menurut Norman dalam Ardiyanto (2011), alat ukur HRS-A merupakan alat ukur tingkat kecemasan yang sudah baku, dan terbukti mempunyai validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk mengukur kecemasan, yaitu 0,972, sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali.

## 2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner, dengan cara :

- a. Peneliti melakukan pendekatan kepada klien untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden.
- b. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi dan mencatat identitas responden.
- c. Dilakukan pengolahan dan analisis data apabila data telah terkumpul.

## H. Rencana Pengolahan dan Analisis Data

### a. Pengolahan data

- 1) *Editing*, adalah upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh. Langkah ini dapat dilakukan pada tahap pengumpulan atau setelah data terkumpul.

*commit to user*

2) *Coding*, merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pada pengisian kuesioner HRS-A diberikan kode:

0 = tidak ada gejala (keluhan)

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3 = gejala berat

4 = gejala berat sekali

3) *Data entry*, adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam komputer kemudian membuat tabel kontingensi.

4) *Tabulating*, adalah pengklasifikasian data agar dengan mudah dilakukan perhitungan statistik deskriptif.

(Hidayat, 2007)

#### b. Analisis data

##### 1) Analisis univariat

Hasil analisis univariat berupa persentase atau proporsi dari tiap variabel penelitian. Distribusi frekuensi meliputi karakteristik responden, dukungan suami dan tingkat kecemasan primigravida.

##### 2) Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini keduanya menggunakan skala interval, maka analisis data yang digunakan adalah korelasi *Pearson product moment* dengan *commit to user*

bantuan aplikasi program komputer SPSS (*Statistical Package For Social Science*) for *Windows* versi 16, untuk mengetahui derajat hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x \sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

$r$  = koefisien korelasi       $xy$  = skor pernyataan

$x$  = pernyataan       $N$  = jumlah sampel

$y$  = skor total

Jika  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$   $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan positif dan signifikan. Jika  $r_{hitung} \leq r_{tabel}$   $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan positif dan signifikan (Fajar, 2009; Hidayat, 2009).

Untuk dapat memberi penafsiran terhadap koefisien korelasi yang ditemukan besar atau kecil, maka dapat berpedoman pada ketentuan pada tabel berikut (Sugiyono, 2010).

Tabel 3.4: Kekuatan Hubungan

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,339	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat kuat

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Data Umum

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada bulan Juni- Juli 2012 terhadap primigravida trimester tiga yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Kota Surakarta, diperoleh hasil karakteristik responden sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia Ibu menurut WHO dengan interval 5 tahun.

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia menurut WHO dengan interval 5 tahun

Usia Ibu	Jumlah	Persentase
20 – 24 tahun	12	30 %
25 – 29 tahun	21	52,5 %
30 – 34 tahun	7	17,5 %
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>

Dari tabel 4.1 diketahui, bahwa sebagian besar responden berusia 25-29 tahun, yaitu sebanyak 21 responden (52,5%). Kemudian disusul dengan responden berusia 20-24 tahun sebanyak 12 responden (30%) dan responden berusia 30-34 tahun sebanyak 7 responden (17,5%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Ibu	Jumlah	Persentase
SD	3	7,5 %
SMP	16	40 %
SMA/ SMK	17	42,5 %
Akademi/ Perguruan Tinggi	4	10 %
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/ SMK sebanyak 17 responden (42,5%).

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan Ibu	Jumlah	Persentase
Pegawai Swasta/ Karyawan	10	25 %
Wiraswasta	7	17,5 %
Pedagang	2	5 %
Buruh	3	7,5 %
Ibu Rumah Tangga	18	45 %
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100 %</b>

Dari tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 18 responden (45%).

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Suami

Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

Dukungan Suami	Jumlah	Persentase
Sangat mendukung	32 orang	80 %
Kurang mendukung	8 orang	20 %
<b>Jumlah</b>	<b>40 orang</b>	<b>100 %</b>

Dari tabel 5.4. diperoleh hasil, bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan yang tinggi dari suaminya selama menghadapi trimester tiga, yaitu 32 responden (80%). Kemudian sebanyak 8 responden (20%) mendapatkan dukungan yang kurang dalam menghadapi trimester tiga.

#### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Menghadapi Trimester Tiga

Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan menghadapi Trimester Tiga

Nilai Kuesioner HRSA	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase
< 14	Tidak ada kecemasan	30	75 %
14 – 20	Kecemasan ringan	10	25 %
21 – 27	Kecemasan sedang	0	0 %
28 – 41	Kecemasan berat	0	0 %
42 – 56	Kecemasan berat sekali	0	0 %
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100 %</b>



Dari tabel 4.5 diketahui sebanyak 10 responden (25%) mengalami kecemasan ringan dan 30 responden (75%) lainnya tidak mengalami kecemasan.

## B. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi *product moment* untuk mengetahui derajat hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga.

Hasil analisis korelasi *product moment* dengan bantuan SPSS (*Statistical Package For Social Science*) for Windows versi 16, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga di RSUD Kota Surakarta. Hasil perhitungan nilai korelasi ( $r_{xy}$ ) sebesar  $0,776 > r_{tab} 0,403$ . Hubungan antara kedua variabel bersifat negatif, yang berarti semakin tinggi dukungan suami maka tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga akan semakin menurun. Perhitungan  $r_{xy}$  yang diperoleh berada dalam rentang koefisien korelasi 0,60 – 0,799, sehingga diperoleh kekuatan hubungan yang kuat (Sugiyono, 2010).

## BAB V

### PEMBAHASAN

Usia ikut menentukan tingkat kecemasan, yaitu kecemasan sering terjadi pada golongan usia muda. Faktor umur yang lebih muda lebih mudah menderita stres maupun kecemasan dari pada umur tua (Astria, 2009). Responden sebagian besar berusia 25-29 tahun, yaitu sebesar 21 orang (52,5%), disusul dengan primigravida berusia 20-24 tahun sebanyak 12 orang (30%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan primigravida dengan usia yang ideal untuk hamil menurut BKKBN, yaitu usia 20-30 tahun dan sesuai dengan usia reproduksi yang sehat, yaitu usia 20-35 tahun (Wiknjosastro, 2007; Tirtajasa, 2011).

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respons terhadap sesuatu yang datang, baik dari dalam maupun dari luar (Astria, 2009). Sebagian besar responden adalah primigravida dengan tingkat pendidikan SMA/SMK, yaitu sebesar 17 orang (42,5%), disusul primigravida dengan tingkat pendidikan SMP sebesar 16 orang (40%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan (Astria, 2009).

*commit to user*

Primigravida dalam penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga, yaitu sebesar 18 orang (45%). Menurut Ramaiah (2003), salah satu faktor yang menimbulkan kecemasan adalah rekan kerja. Dengan ibu berperan sebagai ibu rumah tangga, maka dapat meminimalkan kecemasan yang terjadi karena pengaruh lingkungan kerja.

Dukungan dapat menurunkan tingkat stres dan kecemasan, bahkan dapat menjaga kesehatan mental yang bersangkutan, yaitu ibu hamil (Taufik, 2010). Sebanyak 32 orang (80%) mendapatkan dukungan suami yang tinggi selama kehamilan di trimester tiga, sedangkan sebanyak 8 orang (20%) mendapatkan dukungan suami yang rendah selama menghadapi kehamilan di trimester tiga.

Bahiyatun (2010) menerangkan, bahwa dukungan yang cukup dari suami mampu membuat ibu hamil merasa tenang dan nyaman serta membantu mengurangi rasa cemas, takut, dan bingung. Dari penelitian diperoleh, primigravida sebanyak 30 orang (75%) tidak mengalami kecemasan sedangkan sebanyak 10 orang (25%) mengalami kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan, bahwa sebagian besar primigravida tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi trimester tiga karena adanya dukungan suami yang tinggi, sehingga mampu membantu ibu untuk tidak mengalami kecemasan selama trimester tiga.

Analisis data dengan korelasi *Pearson product moment* menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga di RSUD Kota Surakarta. Hal ini dapat dilihat dari nilai korelasi ( $r_{xy}$ )  $0,776 > (r_{tab}) 0,403$  dengan nilai signifikansi  $0,000$  yang menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan

primigravida adalah bermakna. Kedua variabel mempunyai kekuatan hubungan yang kuat yaitu berada dalam interval koefisien 0,60-0,799 (Sugiyono, 2010). Terdapat hubungan yang bersifat negatif antara kedua variabel, berarti bahwa semakin tinggi dukungan suami pada primigravida, maka tingkat kecemasan dalam menghadapi trimester tiga akan semakin menurun.

Dukungan keluarga yang cukup terutama dari suami sangat berpengaruh pada sisi psikologi ibu hamil. Hal ini membuat ibu hamil merasa tenang dan nyaman serta membantu mengurangi rasa cemas, takut, dan bingung (Bahiyatun, 2010).

Pengaruh kehamilan pada kehidupan sehari-hari seorang wanita bergantung pada dukungan sosialnya, dalam hal ini adalah suami, yang dapat mempengaruhi ketenteraman ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya, ibu hamil merasa lebih percaya diri, lebih bahagia, lebih siap menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Suami merupakan dukungan sosial yang ideal. Seorang isteri yang berhubungan harmonis dengan suaminya akan mempunyai pengaruh emosional, termasuk kecemasan dan gejala fisik lebih sedikit, komplikasi waktu melahirkan dan penyesuaian postpartum (Subekti, 2010).

Dukungan dapat menurunkan tingkat stres dan cemas, bahkan dapat menjaga kesehatan mental yang bersangkutan. Dalam teori *buffering hypothesis* dijelaskan, bahwa dukungan mengurangi kondisi - kondisi stres dan cemas yang menekan pada saat itu. Dukungan bukan hanya berfungsi sebagai pelindung ketika stres dan cemas sedang dialami. Artinya, dukungan itu dibutuhkan baik ketika individu sedang menderita stres maupun dalam kondisi normal, karena adanya

dukungan pada kondisi normal dapat menghalau atau dapat menjadi pertahanan kemungkinan terjadinya stres dan cemas pada individu terutama ibu hamil (Taufik, 2010).

Penelitian yang dilakukan Retnowati di Puskesmas Bathi Dolopo Jawa Timur dalam Djusmalinar (2011) menyebutkan bahwa sebanyak 61,9 % ibu hamil dari 100 ibu hamil yang mendapat dukungan dari suami mempunyai motivasi tinggi terhadap pemeriksaan kehamilan. Menurut Saifuddin (2008), dalam kehamilan, asuhan ante natal yang telah diterima oleh ibu juga sangat berperan, karena dalam perawatan ante natal sudah dipantau kemajuan kehamilan yang memastikan kesehatan ibu dan pertumbuhan janinnya, dengan demikian ibu bersalin yang melakukan pengawasan ante natal cukup, dianggap telah memahami peristiwa kehamilan.

Kelemahan penelitian ini adalah jumlah sampel yang kurang banyak dan tidak diteliti faktor – faktor penyebab kecemasan selain dukungan suami, sehingga dalam penelitian ini tidak diketahui seberapa besar hubungan antara penyebab kecemasan selain dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga.

## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar dukungan suami yang diberikan pada primigravida dalam menghadapi trimester tiga termasuk dalam kategori sangat mendukung.
2. Sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi trimester tiga.
3. Ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi trimester tiga di RSUD Kota Surakarta.

#### B. Saran

1. Untuk responden

Sebaiknya ibu hamil, khususnya primigravida trimester tiga, diberikan pengetahuan tentang perubahan – perubahan, ketidaknyamanan yang akan terjadi di trimester tiga, dan pentingnya dukungan suami agar dapat mengurangi kecemasan yang dialami.

2. Untuk suami

Diharapkan suami lebih meningkatkan dukungannya baik dalam bentuk dukungan harga diri, dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan kedekatan sosial, maupun dukungan motivasi, agar isteri merasa tenang dan nyaman dalam menghadapi kehamilannya.

3. Untuk tenaga kesehatan Poliklinik KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) RSUD Kota Surakarta

Diharapkan tenaga kesehatan Poliklinik KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) RSUD Kota Surakarta lebih melibatkan suami dalam memberikan dukungan selama trimester tiga untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh primigravida.

4. Untuk penelitian selanjutnya

Diharapkan peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan topik yang sama, sebaiknya memilih rancangan penelitian dan analisis data yang lebih baik dan lebih meneliti faktor – faktor penyebab kecemasan selain dukungan suami agar diperoleh hasil penelitian yang lebih baik.

